Rok 3 Poznań, w grudniu 1929 r. Nr. 12

Nowiny Akuszeryjne

Organ Związku Zawodowego Położnych z siedzibą w Poznaniu

Redakcja i Adm.: Poznań, G. Wilda 42, II p. Otwarte we wtorki i piątki od godziny 11 — 15 | Konto czekowe: P. K. O., Poznań 211.072 | Prenumerata kwart. na prowincji zł 2,00 Numer pojedyńczy w miejscu . . . zł 0,60

Życzenia Świąt Bożego Narodzenia!

Wszystkim czytelnikom oraz sympatykom naszego czasopisma ze względu świąt „Bożego Narodzenia" oraz szczęśliwego Nowego Roku zasyłamy jak najszczersze życzenia.

Redakcja i Administracji.

Z Wojewódzkiej Kliniki dla Kobiet i Szkoły Położnych w Poznaniu.
Dyrektor: Prof. Dr. Kowalski).

Dr. Józef Czyżak.

O przedwczesnem odklejeniu łożyska.

Wśród krwawień podczas ciąży i porodu zasługuje jeden typ na szczególne podkreślenie ze względu na wysoką śmiertelność matek i dzieci. Mam tu na myśli krwawienie na skutek przedwczesnego odklejenia łożyska. Jest to schorzenie polegające w przypadkach lekkich na wytwarzaniu się krwiaków w tkance łożyskowej lub między łożyskiem a ścianą macicy; w przypadkach ciężkich proces ten doprowadzić może do całkowitego odklejenia łożyska. Następuje oczywiście bardzo prędko śmierć płodu wskutek braku tlenu. Między macicą a łożyskiem powstaje krwiak nadający nieraz macicy swoistą konfigurację. Skoro ciśnienie krwi przekroczy pewien poziom, nagromadzona krew wydostaje się między ścianą macicy a błonami płodowemi na zewnątrz. Bardzo często jest to właśnie nie krwawienie pierwszym rzucającym się w oczy objawem groźnego powikłania.

A powikłanie to jest istotnie groźne, 51% matek według Godella (1869), 81,4% dzieci według Steffens'a pada jego ofiarą. Przyznać należy, że nowsze statystyki opiewają mniej groźnie.

Jakie są objawy tego powikłania? Wspomniałem już o jednem krwawieniu. Jest to jednak objaw zbyt pospolity w położnictwie, aby sam sobie mógł stanowić o rozpoznaniu. Krwawienie pochodzić może z żylaka pękniętego, polipa części pochwowej, z rozpadającego się raka szyjki; wykazać je można za pomocą wzroku i dotyku; będą to jednakowoż źródła wyjątkowe, praktycznie w rachubę wchodzą dwie możliwości: łożysko przodujące oraz przedwcześnie odklejone łożysko. Chciałbym tylko wspomnieć, że mniejsze krwawienia pochodzić mogą z pęknięć pochwy, z odklejonych błon płodowych, z dolnego odcinka łożyska. Zdarza się to, przy stojącym pęcherzu płodo-

wym, rozwartym ujściu i silnych bólach porodowych. Krwawienia takie nie są nigdy silne i nie posiadają praktycznego znaczenia. Zasadniczem zato jest pytanie, czy krwiotok pochodzi z łożyska przodującego, czy też prawidłowo usadowionego wskutek przewczesnego odklejenia.

Zamiast wyliczać poszczególne objawy groźnego powikłania, pozwolę sobie przytoczyć kilka spostrzeżeń z naszej Kliniki.

Żurnal 473/28. 38-letnia wieloródka (6. dziecko) ma 7. 3. o godz. 4-tej bóle głowy, wymioty, zawroty; o 6-tej zjawiają się słabe bóle porodowe. Bóle nasilają się stopniowo; o godz. 13-tej występuje równocześnie krwawienie z pochwy. Przywołana położna o tym czasie nie zdołała odnaleźć tętna płodu. Wobec dość znacznego krwawienia wytamponowano pochwę i przysłano chorą do Kliniki (16 godzin po wystąpieniu pierwszych objawów). Chora przybyła do Kliniki o godz. 20,30 w stanie beznadziejnym. Jej oddech był bardzo przyspieszony, wybitna sinica, tętno nie wyczuwalne.

Macica napięta, bardzo wrażliwa na ucisk; skutek tego nie można badaniem zewnętrznem ustalić położenia płodu. Mierne krwawienie ze sromu.

Badanie wewnętrzne ustaliło: Ujście zupełnie rozwarte, tkanki łożyskowej nie wyczuwa się w dolnym odcinku macicy. Przoduje prawy bark poruszalny w wchodzie miednicy. Pęcherz płodowy utrzymany.

Kończy się natychmiast poród za pomocą obrotu i ekstrakcji. Krótko po tem rodzi się łożysko, a za nim skrzepy krwi około 1500 gramów. Na łożysku widoczne jest wielkie wklęśnięcie, w którem siedzą wyżej wspomniane skrzepy.

Wobec bardzo groźnego stanu chorej, podaje się jej równocześnie roztwór soli oraz środki nasercowe, lecz bez skutku. 10 minut później nastąpiło zejście śmiertelne.

Podobny do powyższego jest również następujący przypadek (Żurnal 1268/29). Dotyczy on 38-letnią wieloródkę (IV.) w końcu ciąży. Chora podaje, że 2. 7. upadła dwukrotnie, i doznała przytem wstrząsu, czuła się bardzo niedobrze i dwukrotnie zemdlała. Następnego dnia o godz. 8-mej zaczęły się słabe bóle porodowe: O godz. 20-tej zaś wystąpiło krwawienie z pochwy (2 szklanki), co spowodowało ją udać się do Kliniki.

Przychodzi ona do nas w stanie bardzo ciężkim, tętno 140 na minutę bardzo drobne, ciśnienie krwi mimo to 180/112 Hg. Granice serca są znacznie rozszerzone. W moczu znalezione wałeczki ziarniste czerwone i białe ciałka krwi. Chora jest bardzo niespokojna, rzuca się, porozumienie się z nią jest trudne. Cechuje ją wybitna bladość, chemoglobiny ma 49%.

Położniczo stwierdza się: Ze sromu odchodzi *ciemna krew.* Macica sięga 2 palce poniżej wyrostka mieczykowatego, jest bardzo *napięta i bolesna* na do-Skutek tego badaniem zewnętrznem nie można ustalić położenia płodu. *Tętna płodu nie stwierdza się;* od południa chora nie czuła też ruchów płodu.

Wywiad i badanie zewnętrzne wskazują na przedwcześnie odklejone łożysko. Wobec groźnego stanu chorej (tętno jej podniosło się w 10-ciu minutach do 160, jest zaledwie wyczuwalne) przystąpiono do ukończenia porodu. Badaniem wewnętrznem stwierdzono część pochwową zanikłą, ujście drożne na 3½ palca, jego brzegi podatne. Przoduje zupełnie ruchoma główka, pęcherz płodowy utrzymany.

Ponieważ dziecko nie żyje, wymóżdżono główkę i po napięciu ujścia wydobyto natychmiast płód kranioklastem. Tuż za płodem rodzi się łożysko, około 500 gr. krwi płynnej oraz skrzepy ilości 1500 gramów. Stan chorej pogarsza się mimo środków nasercowych i wlewek soli fizjologicznej. 35 minut po przybyciu na salę porodową następuje zejście śmiertelne. Łożysko wykazuje wklęśnięcie zajmujące niemal całą jego powierzchnię, wypełnione staremi skrzepami krwi.

Szczególnie ciekawem jest następujący przypadek (Żurnal 1693/29). 41-letnią wieloródkę (V) w 9-tym miesiącu ciąży przesyła lekarz do Kliniki z powodu ciężkiego schorzenia nerek. Chora oddaje 500—800 gr. moczu na dobę, w niem 10% białka, w osadzie są krwinki czerwone, białe i liczne ziarniste wałeczki. Chora wykazuje znaczny obrzęk. Jej serce jest wybitnie powiększone, ciśnienie krwi 240 na 165 Hg. Pacjentka skarży się na częste bóle głowy i zawroty. Położniczo stwierdza się ciążę w 9-tym miesiącu, płód w położeniu caszkowem II.; tętno płodu dobrze słyszalne 146 na minutę. Bólów brak, chora dostaje odpowiednią dietę i odchodzi na oddział (po godz. 14-tej).

Następnego dnia o 6-tej zjawia się nagle *silne krwawienie* (500 gramów); tuż potem *tętna płodu nie stwierdza się.* Macica jest jakby w stałym skurczu. Badaniem zewnętrznem *nie* zdołano ustalić już położenia płodu. Chora mimo względnie niewielkiej utraty krwi *blednie, mdleje,* zimny pot występuje na jej czole, jest *bardzo niespokojna.* Jej tętno podnosi się z 78 na 120, staje się drobne, słabowyczuwalne. Ze sromu odchodzi w skąpej ilości *ciemna krew.*

W ocenie przypadku uderzał ten niestosunek między względnie niewielkiem krwawieniem na zewnątrz a ciężkiemi objawami klinicznemi ogólnemi. Należało bezwzględnie myśleć o jakiemś krwawieniu wewnętrznem. Wskazywało na to nagłe napięcie i bolesność macicy; raptownie zniknięcie tętna płodu, ogólny niepokój i objawy shoku. Całokształt objawów wskazywał na przedwcześnie odklejone łożysko jako źródło krwawienia.

Celem ostatecznego wyświetlenia sytuacji przystąpiono do badania wewnętrznego. Ujście wewnętrzne drożne było dla dwóch palców. Tkanki łożyskowej w dolnym odcinku nie wybadano. Łożysko przodujące można było wykluczyć z całą pewnością.

Ponieważ stan chorej był groźny i szybko się pogarszał, zakończono poród natychmiast. Nacięto ujście i wydobyto płód świeży nie zmacerowany, lecz nieżywy. Tuż za płodem odeszło łożysko oraz skrzepy krwi (ca 1200 gr.) usadowione we wklęśnięciu łożyskowem.

Chora przetrzymała zabieg dobrze i opuściła 9-go dnia Klinikę. W danym przypadku zdołano mimo bardzo groźnego stanu uratować matkę dzięki zdecydowanemu zabiegowi.

Uświadomiwszy sobie zgrozę powikłania zadamy sobie pytanie, kiedy należy się z nim liczyć lub innemi słowy, jakie są jego przyczyny?

I tu stwierdzić nam wypada, że zdania różnych badaczów są bardzo różne. Widziano te powikłania w wypadkach krótkiej pępowiny. Rodzący się płód pociągać ma dzięki zbyt krótkiej pępowinie za łożysko

Życzenia Nowego Roku 1930.

Jak słońce rankiem wstaje z piosenki,
Wszystkich raduje wszystkich weseli,
I przygnębione serca i duchy
Wlewa nam jednak promień otuchy,

Tak i Rok Nowy schodzi do ludzi,
Nowe nadzieje w sercach nam zbudzi,
Podniesie ducha i siłą pokrzepi,
Że w Nowem Roku będzie nam lepiej.

i temsamem spowodować jego odczepienie z następowem krwawieniem pozałożyskowem.

Niektóre przypadki sprowadzono do urazów, zadane kobiecie w drugiej połowie ciąży; za uraz taki uważano również obcowanie.

Po ściślejszem rozpatrzeniu zagadnienia okazało się jednak, że Xetjologja jego jest duża zawilsza, niżby się to wydawało na pierwszy rzut oka. Część badaczów szukało zmian chorobowych w samym narządzie rodnym; inni, raczej więcej w zachorzeniu ogólnem ciężarnej kobiety.

Znaleziono więc zmiany wsteczne i rozpadowe, a następne zapalne z wysiękiem i nacieczeniem leukocytowem doczesnej, i w błonach płodowych. Schorzenie to mianowano endometritis decidualis (H. Meyer i Weiss).

Gottschalk wskazał jeszcze na większe lub mniejsze krwiaki ściany macicy jak i poszczególnych części łożyska. Zmiany wyżej przytoczone znaleziono nie tylko w błonach płodowych i łożysku, ale i w samej macicy; stwierdzono tu rozległe nacieczenie leukocytowe i odcinki martwicze mięśniówki sięgające aż pod błonę surowiczą (Weiss, Seitz). Gottschalk wskazuje dalej na liczne zakrzepy w naczyniach odprowadzających krew z zatok międzykosmykowych.

Seitz wykazuje zmiany w samych naczyniach w postaci przerostu błony wewnętrznej, nacieczenia błony środkowej z częściowym zakrzepem w świetle naczynia. W otoczeniu takich właśnie naczyń znaleziono przedewszystkiem wyżej wspomniane ogniska martwicze. Badanie te potwierdza również Schickele. I on widzi główną przyczynę przedwczesnego odklejenia łożyska w zaburzeniach w krążeniu powstałych z powodu licznych zakrzepów. Skutkiem tych zaburzeń jest martwica błony doczesnej względnie łożyska pociągające za sobą krwawienie, które może zależnie od nasilenia odczepić łożysko.

Teorje te tłumaczą raczej mechanizm powstawania krwotoków pozałożyskowych, nie mówią nam jednak nic o właściwych ich przyczynach. W wielu przypadkach zmian tych nawet nie stwierdzono wcale (Lieven, Frankl). Wobec tego niektórzy badacze szukają tych przyczyn poza narządami rodnemi. Momentem ważnym wydawało się być wzmożone ciśnienie krwi u ciężarnych. Podobnie jak naczynia nerek (Fahr) i mózgu (Sioli), tak i naczynia macicy i łożyska wskazują, rzekomo zmniejszoną odporność w przypadkach wzmożonnego ciśnienia krwi. (Hinselmann).

Coraz więcej godzą się autorowie, że punkt ciężkości całego zagadnienia leży w naczyniach, również że istnieć musi jakiś czynnik jadowity, sprowadzający takie właśnie zmiany w naczyniach z ich następstwami (Lieven, Pankow, Albeck).

Albeck badał szczegółowo, jak często znachodzi się krwawienie łożyskowe i przedwczesne odczepienie łożyska u kobiet z ciężkiem i lekkiem zatruciem ciążowem oraz u zdrowych. W przypadkach:

1. rzucawki porodowej, lub grożącej rzucawki porodowej, stwierdził on 46% krwawienie w tkankę łożyskową i 9,5% przedwczesne odklejone łożysko.
2. Obrzęków w 37% krwiotoki do łożyska i 4,3 procent przedwcześnie odklejone łożysko.
3. Bez żadnych objawów zatrucia 23% krwawień i 2% przedwcześnie odklejone łożyska.

A więc krwiotoki w tkankę łożyskową, oraz przedwcześnie odklejone łożysko spotykamy najczęściej w ciężkich zatruciach ciążowych.

Pierwszy Chauetreuil wskazał na związek między schorzeniem nerek a przedwcześnie odklejonem łożyskiem, później Winter i Fehling. Jak wykazują liczne statystyki łączą się oba schorzenia nader często. Lieven 62,5%, Zweifel 40%. Z drugiej strony wykazał cały szereg przypadków przedwcześnie odklejonego łożyska, nerki najzupełniej zdrowe. Należało więc przyjąć, że przedwcześnie odklejone łożysko nie jest skutkiem schorzenia nerek, a tylko jednem z powikłań ciążowych, narówni z schorzeniem nerek, białkomoczem, obrzękami, rzucawką porodową itp. powodowanem owym zawsze jeszcze hipotetycznym jadem ciążowym.

Jak wynika z powyższego, jesteśmy daleko jeszcze od poznania właściwych przyczyn groźnego powikłania.

Zaciekawiony tem zagadnieniem przejrzałem również materjał naszej Kliniki. Uwzględniłem wszystkie przypadki przedwcześnie odklejonego łożyska ostatnich 5-ciu lat, było ich 12 na 8750 porodów = 0,13% (nie licząc oczywiście poronień). Materjał ten przedstawia się następująco:

W dwóch przypadkach nie było żadnych objawów klinicznych, poród odbył się samorodnie. Dopiero po odejściu łożyska stwierdzono przedwcześnie częściowe odklejenie z krwiakiem pozałożyskowem. Matki i dzieci żyją.

Trzy dalsze przypadki przyszły do Kliniki już z dzieckiem nieżywem. Sytuacja była tego rodzaju, że obyło się bez zabiegu, poród nastąpił samorodnie. Matki żyją.

W jednym przypadku pozornie zupełnie prawidłowym, stopniowe obniżanie się tętna płodu zmusiło do zakończenia porodu za pomocą kleszczów. Rewizja łożyska wykazała przedwczesne odczepienie na nie

wielkiej przestrzeni. Było to najprawdopodobniej przyczyną obniżania się tętna płodu. Dzięki zabiegowi uratowano także dziecko.

Pięć dalszych przypadków przychodzi do Kliniki z płodami nieżywemi, z mniej lub więcej ciężkiemi objawami ogólnemi. Wszystkie leczone były operatywnie.

Jeden wypadek z ciężkiem schorzeniem nerek i żyjącem dzieckiem, katastrofa nastąpiła w Klinice na oddziale chorych (porównaj zwyż Żurnal 169329).

Przeglądając materjał powyższy stwierdziłem w całym szeregu przypadków te same zmiany chorobowe ogólne: Obrzęki, obficie białko; serce wykazuje rozszerzenie, ciśnienie krwi jest wybitnie wzmożone. Przypadki wykazujące powyższe zmiany, mają przebieg kliniczny nader ciężki, kończą się w połowie nawet zejściem śmiertelnem. Czyżby w tych właśnie zmianach należało szukać przyczyny przedwcześnie odklejonego łożyska? Przeczy temu wielka ilość przypadków z takiemi właśnie zmianami bez owego groźnego powikłania. Należy przyjąć, że na wywołanie przedwczesnego odklejenia łożyska składa się cały szereg momentów i dopiero suma ich zdoła sprowadzić powyższe powikłanie.

Kilka słów o leczeniu. Całe postępowanie zależy od dwóch czynników: Nasilenia krwawienia (zewnętrzne i wewnętrzne) i sytuacji położniczej. Jako pewnik należy przyjąć, że zahamowanie krwawienia najlepiej da się uskutecznić przez zakończenie porodu. Jeżeli dziecko jeszcze żyje, należy celem ratowania dziecka ukończyć poród natychmiast, po rozpoznaniu powikłania. Doświadczenie albowiem uczy, że niewielkie odczepienie łożyska już sprowadza śmierć płodu. Jeżeli dziecko nie żyje, należy poród ukończyć zaraz, o ile tylko drogi porodowe na to pozwalają. Położnica winna być stale pod baczną obserwacją. Jeżeli stan rodzącej się pogarsza, należy bez względu na drogi porodowe ukończyć poród natychmiast. Dla praktyki należy wyciągnąć taki wniosek: Każdy przypadek przedwcześnie odklejonego łożyska, który ze względu na drogi porodowe nie może być natychmiast załatwiony ukończeniem porodu, należy natychmiast przesłać do Kliniki. Każde wahanie może być fatalne dla rodzącej, choćby się znalazła ostatecznie w Klinice.

Kobieta w rodzinie i społeczeństwie.

Pamiętamy wizytę w Polsce znakomitego pisarza angielskiego Chestertona, któremu obecne pokolenie zawdzięczać będzie powstrzymanie na śliskiej drodze, prowadzącej do upadku, ku jakiemu pchał je fatalny prąd powojennej demoralizacji. Przedewszystkiem Chesterton głosi i stwierdza własnym przykładem powrót do katolicyzmu. Powtóre dąży do bezwzględnego przywrócenia kobiety rodzinie. Otworzywszy jedną z jego książek, czujemy się po kilku minutach tak daleko od „chłopczycy“, jak — powiedzmy — jest ziemia od słońca.

Chesterton nigdy nie zdeklarował się jako przeciwnik dążności kobiety do zdobycia praw politycznych. Wyszydzał tylko i oskarżał ten ruch za stosowane środki, sprzeczne z jego ideałem kobiecości. Wydawało mu się czemś przeciwnem naturze, aby te, które on pragnąłby widzieć kapłankami ogniska domowego, urządzały zgiełkliwe demonstracje, prowokowały policję, były przemocą wynoszone ze zgromadzeń i walały się po aresztach. Chesterton zdaje się głosić: Poco szukacie swobody w życiu politycznem (i na samoistnych stanowiskach), skoro kobieta najwyższą swobodę osiąga w rodzinie?

Dom rodzinny jest bowiem jedynem miejscem, gdzie człowiek naprawdę korzysta z wolności. Swoją indywidualność może okazywać tylko w własnych czterech ścianach, wszędzie indziej podlega surowym prawom zwyczajowym.

Chesterton chciałby kobietę ustrzec przed jednostronnością. Nie bez symbolizmu porównywa ją z ogniem na kominku. Lampa elektryczna tylko świeci, kuchnia elektryczna tylko gotuje, kaloryfer tylko grzeje. Celem kobiety nie jest doskonałość w jednej rzeczy, ona musi dążyć do wszechstronności. „Jak ogień, ma gotować; nie odznaczać się w gotowaniu, ale gotować lepiej, niż mąż, który dostarcza opału, wykładając botanikę lub tłukąc kamienie. Jak ogień, ma opowiadać dzieciom bajki, nie oryginalne lub o wysokiej wartości artystycznej, lecz lepsze, niżby prawdopodobnie opowiadała pierwszej klasy kucharka. Jak ogień, ma oświecać i odkrywać rzeczy niewidoczne — nie przez osłupiające rewelacje i rozszalałe huragany myśli, lecz lepiej, niż potrafi mężczyzna po tłuczeniu kamieni lub wykładach.

Nie na tem koniec. Kobieta jest przedstawicielką ideału moralnego zdrowia. Każda maszyna ma część, która porusza się, i część, która pozostaje nieruchoma; w każdej rzeczy jest część zmieniająca się i część niezmienna. Tą drugą ma być kobieta. Ale ta niezmienność miewa różnorakie formy — kobieta to uniwersalne lekarstwo, a raczej apteka, w której są rozmaite leki na rozmaite choroby. Musi być optymistką przy zgryźliwym mężu, a zdrowym pesymizmem przywołać do porządku męża, który wszystko widzi w różowych barwach. Zadanie jest ciężkie i Chesterton nie przeczy, że kobieta się wiele przez nie nacierpiała i cierpi. Lecz za to „zdejmujemy przed nią kapelusz“.

Uznajemy tym sposobem wyższość kobiety nad mężczyzną. Wyższość ta polega na dwóch rzeczach, na oszczędności i na godności. Jest w oszczędności wielka poezja, bo jak nazwać inaczej zdolność zużytkowania wszystkiego, co pozornie jest niepotrzebne? To wymaga fantazji. Ten, ktoby potrafił zużytkować cały skład domowych rupieci, „byłby genjuszem o szerszych horyzontach, niż Szekspir“. A kobieta posiada tę zdolność w wysokim stopniu. Zresztą nawet jej ekstrawagancje mają charakter oszczędności. „Księżna może zrujnować księcia przez diamentowy naszyjnik — ale naszyjnik zostaje. Straganiarz może zrujnować żonę przez bombę piwa — a gdzie piwo?“

Źródłem kobiecego poczucia godności jest pewne odosobnienie duchowe. Kobieta nie lubi ścisku, nie chce rozpływać się w tłumie. Każda zasobna jest „królową w niewoli“, ich grupa to „harem, który wydostał się na wolność“.

Chesterton nienawidzi pomysłów zbytniej zbiorowości. Gdy ktoś przysłał mu list, w którym unosił się nad praktycznością jednej wielkiej kuchni dla całego szeregu rodzin, odpowiedział artykułem, pełnym niemiłosiernych szyderstw. Szczególnie rozgniewała go uwaga, że kobieta, zwolniona od prozaicznych obowiązków domowych, mogłaby oddać się wyższej kulturze. To nie był pomysł demokraty. Narzeka się, że kobieta jest wyrobnicą. A czem jest mężczyzna? Czy każdy jest ministrem? Prawda, arystokraci nie są wy-

robnikami, ale też żon ich nie można nazwać wyrobnicami. „Panie i panowie z „towarzystwa“ mogą swobodnie oddawać się wyższej kulturze, składającej się głównie z jazdy autami i bridża. Ale zwyczajny mężczyzna, przedstawiający miljony, które tworzą naszą cywilizację... nie więcej ma wolnego czasu na wyższą kulturę, niż jego żona“.

Trzeba pamiętać, że w Anglji je się obiad po ukończeniu dziennych prac i w pewnym uroczystym nastroju, który jeszcze gdzieniegdzie objawia się w ubiorze. Żona chce być piękną dla męża, mąż — eleganckim dla żony. Jeżeliby przenieść ten moment wspólnej pogawędki i serdeczności do „gromadzkiej“ sali jadalnej, nastrój ulotni się w mig i ostygnie ciepło rodzinne. Wszakże najświętszem prawem człowieka jest móc zamknąć własne drzwi“.

Chesterton bynajmniej nie idealizuje małżeństwa. Pewne tarcia i sprzeczki uważa za rzecz naturalną. Słysząc, że Amerykanie rozwodzą się „z powodu niezgodności usposobień“, dziwi się, że są tam jeszcze pary nie rozwiedzione. Związek nie powinien być łatwy do zerwania, bo odebrałoby się ludziom szanse przyzwyczajenia się do siebie i żzycia z sobą. „W każdej rzeczy godnej posiadania, nawet w każdej rozkoszy jest coś przykrego lub nudnego, co trzeba przetrzymać, aby rozkosz mogła odrodzić się i istnieć nadal... Szczęście małżeńskie powstaje po zawodach miodowego miesiąca“.

Z pracy zawodowej

Poród 5 miesięczny, cuchnące wody płodowe i gorączka podczas porodu.

Dnia 22 listopada 1929 r. o godz. 4 i pół po południu przywołano mnie do rodzącej, która oczekiwała 14-te dziecko. Rodząca liczyła 40 lat. Zastałam położnicę w łóżku z silnemi wypiekami na twarzy. Natychmiast włożyłam ciepłomierz pod wysuszoną pachę. Temperatura wynosiła 39.8 stopni C. Podczas wywiadu dowiedziałam się od chorej, że 19 listopada rb. wystąpiło silne krwawienie, to też położyła się zaraz do łóżka i krwawienie ustało. Dnia 21 listopada o godz. 12-tej w nocy pojawiły się dreszcze i pierwsze bóle. Po przepisowej dezynfekcji rąk i sromu zbadałam położnicę zewnętrznie i stwierdziłam, że główka dziecka znajduje się nad spojeniem łonowem. Nic więcej nie wyczułam, ponieważ brzuch był bardzo napięty. Stan macicy: dwa palce ponad pępkiem, oraz silne bóle.

Zaznaczam, że był to piąty przewczesny poród. Reszta, t. j. 9 porodów odbyły się normalnie. Wszystkie przedwczesne porody odbyły się z pomocą lekarską. Ja również zażądałam lekarza, niestety ani jednego nie znaleziono. O godz. 5-tej po południu odeszły wody płodowe bardzo cuchnące. W pół godziny później urodziło się dziecko żywe, ale słabe. Dziecko żyło 10 minut. Zaraz po porodzie nastąpił silny krwotok. Zrobiłam zabieg Credego, lecz bezskutecznie. Położyłam zimny okład na brzuch, krwawienie ustało na razie, łożysko jednak nie wyszło. Posłałam powtórnie po jednego i drugiego lekarza. Minęły 2 godziny. Była już 11-ta w nocy. Lekarz, po którego posłano, nie przybył, ale nakazał przewieść rodzącą do szpitala. Zabezpieczyłam kobietę, w ten sposób, że obwiązałam jej brzuch, zrobiłam wkład waty i zapakowałam chorą na wóz wysłany pierzynami. Przybyłam do szpitala o godz. pół 2-giej w nocy. Szpitalny lekarz wydobył ręcznie łożysko, które, jak się okazało, było silnie przyczepione; dał zastrzyki i wytamponował macicę, ponieważ krwawienie było silne. Po tych zabiegach temperatura spadła na 38,5 stopni C.

Krasowy (G. Śl.). *Fr. Obrączkowa.*

„Dziecko olbrzym“. Niemożliwość porodu spowodowała śmierć matki i dziecka.

Dnia 19 października 1929 r. o godz. 10-tej przed południem wezwano mnie do rodzącej, która oczekiwała dziewiątego dziecka. Była to kobieta silna i zdrowa, licząca 39 lat. Poprzednie 8 porodów odbyły się bez żadnych komplikacyj. Pierwsze bóle porodowe odbyły się 18 października o godz. 3-ciej po południu. Rodząca miała tym razem zbyt wielką objętość brzucha, więc przypuszczałam, że może nastąpić poród bliźniaczy.

Po dezynfekcji rąk i sromu rodzącej zbadałam ją zewnętrznie i stwierdziłam główkowe położenie płodu. a główkę balotującą nad wchodem do miednicy. O godzinie 2-giej po południu pękł pęcherz płodowy i bóle ustały. Postanowiłam badać rodzącą wewnętrznie. Po obustronnej dezynfekcji znalazłam główkę we wchodzie miednicy, ujście maciczne zupełnie otwarte i silny obrzęk główki. Zażądałam zaraz, żeby posłano po lekarza. Wezwany lekarz przybył o godzinie 6 i pół wieczorem.

Lekarz założył kleszcze, lecz bezskutecznie. Potem dano rodzącej narkozę i zrobiono obrót na nóżki, ale udało się wydostać pod kolanko jedną tylko nóżkę i pozostawiono resztę w spokoju. Poczem lekarz polecił odwieźć rodzącą do szpitala. Było już pół do 10 wieczorem. Przyjechaliśmy na miejsce o godz. pół do 2-giej w nocy, ale pomimo wysiłków lekarzy wydobyto tylko pośladki dziecka. Rodząca zmarła o godzinie 3-ciej nad ranem dnia 20 października. Drogą cięcia wydobyto dziecko, które ważyło przeszło 15 funtów.

Wielki Chełm (G. Śląsk). *Marja Chrobok.*

Rzucawka porodowa!

Dnia 1 kwietnia 1927 r. o godzinie 12-tej w nocy, wezwano mnie do rodzącej. Była to pierworódka, licząca 25 lat. Po odkażeniu moich rąk i sromu rodzącej, zbadałam zewnętrznie. Stwierdziłam położenie główkowe i nieznaczny obrzęk na całem ciele. Po powtórnej dezynfekcji zbadałam wewnętrznie i stwierdziłam: (Z jakiego powodu? Red.). Przoduje część główki, ujście maciczne rozwarte na dłoń i pęcherz napięty. Bóle były silne. O godzinie pół do 2-giej w nocy zaczęła się rodząca skarżyć na silny ból głowy. Kazałam mężowi rodzącej natychmiast zawezwać lekarza. Po kilku minutach mówi mnie rodząca, że nic nie widzi. Wkrótce wystąpił pierwszy napad rzucawki. Podczas napadu wchodzi lekarz, a zarazem rodzi się dziecko. W kilka minut później był drugi napad, podczas którego urodziło się łożysko. Lekarz dał zastrzyk i pozostał. Po porodzie nastąpiły jeszcze dwa napady. Chora nic nie wiedziała, gdy po kilku godzinach przytomność odzyskała. Położnica do 8-mego dnia połogu została zdrową.

Rymanów. *Cecylja Arczakowska,* położna.

Gorączka połogowa w drugiem tygodniu, śmierć matki!

Dnia 19 września 1929 r. wezwano mnie do ciężarnej, która chorowała na asthmę. Serce i nerki również były chore, jak lekarz stwierdził. Ciężarna cała była obrzękła, objętość brzucha wynosiła 148 cm. Nie mogła ona chodzić wzgl. leżeć, cały miesiąc przesiedziała. Kaszel i duszność były nie do opisania. Po mojem przybyciu zabrałam się do dezynfekcji moich rąk i części płciowych ciężarnej. Pozatem zbadałam ciężarną zewnętrznie. Stwierdzić nic nie mogłam. Radziłam, ażeby ciężarną oddać do szpitala. Otoczenie, taksamo i ciężarna na moją propozycję się nie zgodzili. Pozatem poszłam sama do lekarza, i opowiedziałam jemu o wszystkiem. Lekarz natychmiast kazał przysłać ciężarną do szpitala i zaznaczył, iż w domu porodu takiego nie może przeprowadzić. Ciężarna nie pojechała i została w domu.

Dnia 29 września 1929 r. wezwano mnie powtórnie już do rodzącej. Zaraz po przybyciu kazałam zawezwać lekarza. Lekarz był chory. Posłano powtórnie po drugiego lekarza. W międzyczasie przygotowałam wszystko do porodu. Po odkażeniu moich rąk i sromu rodzącej, zbadałam zewnętrznie i nie stwierdziłam nic. O godzinie 11 i pół odeszły wody płodowe. Wtem odczuwa rodząca, że przychodzi silny ból party i momentalnie rodzi się główka, a zarazem i barki. Po urodzeniu się dziecka, rodząca zaczęła silnie krwawić. Rodząca czuła się dosyć dobrze. Pomimo to posyłam znów po najbliższego lekarza. Lekarz zastosował zastrzyk i po małej chwili urodziło się łożysko. Łożysko było duże i grube i zupełnie nic nie brakowało. Półtorej godziny po porodzie przyjechał pierwszy wezwany lekarz i zbadał położnicę wewnętrznie! Brzuch opadł tylko o 4 cm. po porodzie. Lekarz stwierdził, że jest wszystko w porządku. Zalecił dać zastrzyki przez innego lekarza, celem częstszego oddawania moczu, ażeby obrzęk się zmniejszył.

Na drugi dzień przychodzę z wizytą do położnicy, która się skarży na silne bóle poporodowe. Temperatura wynosiła 37,2 stopni C rano, po południu 37,2 stopnie C, tętno 98. Do trzeciego dnia została temperatura w równej wysokości, tak samo i tętno. Czwartego dnia temperatura podniosła się do 38,5 stopni C. i pozostała tak do 9-tego dnia. 5-tego dnia zawezwano znów innego lekarza. Lekarz zbadał także położnicę wewnętrznie i stwierdził, że nic nie pozostało w macicy! 6-tego dnia znówu zawezwano 2 dalszych lekarzy, którzy stwierdzili, że w całem ciele jest woda. Chorą zabrano do szpitala, gdzie odpuszczono 1½ litra wody z ropą. Chora wróciła do domu. Zmarła po 2 dniach.

Rymanów. *Cecylja Arczakowska*, położna.

Wiadomości z zebrań

POZNAŃ. Dnia 2 grudnia 1929 r. o godzinie 6 po południu odbyło się plenarne zebranie położnych w Wojewódzkiej Klinice dla Kobiet przy ul. Polnej przy udziale 37 położnych.

W nieobecności prezesowej zebranie zagaiła i odczytała protokół z ostatniego zebrania sekretarka kol. Kasprowiczowa z Poznania.

W międzyczasie przybył na salę wykładową p. Doc. Dr. Bajoński, proponując położnym, aby wygłosiły spostrzeżenia z swej praktyki zawodowej.

Zgłosiło się kilka referentek. Jako pierwsza kol. Łabędzińska z Czempinia stawiła pytanie, czy położnej dozwolonem jest wykonywać zastrzyki w czasie słabych bólów porodowych wzgl. innych środków medycynalnych bez zezwolenia lekarza. Pozatem zapytuje się, czy takie zastrzyki są szkodliwe dla dziecka. Pan Doc. Dr. Bajoński dał na to bardzo trafne odpowiedzi.

W dalszym ciągu wygłaszały swe spostrzeżenia: kol. Szrankiewiczowa o ciąży urojonej, kol. Nowakówna z Żabikowa o porodzie przedwczesnym u niewiasty-histeryczki, kol. Szulcowa o zaniku miesiączki, kol. Sibilska z Dopiewa o silnem krwawieniu u dziewicy, która nigdy nie była w ciąży. Kol. Englowa o objawach przy przedwczesnem odklejeniu łożyska; kol. Bronikowska stawiła pytanie: czy dziewczynka 14-letnia może cierpieć na chorobliwość jajników?

Pan Doc. Dr. Bajoński szeroko wyjaśnił powyższe spostrzeżenia, za co złożono p. Doc. jak najszczersze podziękowanie.

W końcu uchwalono wysłać delegację na I. Zjazd Położnych, który odbywa się w dniu 10 grudnia rb. w Krakowie.

O godz. 7-mej po południu zebranie zamknięto.

Kasprowiczowa, sekretarka.

POZNAŃ. Dnia 29 listopada 1929 r. o godzinie 3 po południu odbyło się zebranie zarządowe położnych w biurze administracyjnem „N. A." przy ulicy Górna Wilda 42.

W nieobecności prezesowej zebranie zagaiła kol. Świentkowa. Omawiano różne zagadnienia z dziedziny położniczej oraz sprawy materjalne, tyczące położnych. Uchwalono wysłać delegację na I. Zjazd Położnych w Krakowie, który odbył się 10 grudnia rb.

O godzinie 5-tej zebranie solwowano.

Kasprowiczowa, sekret.

WĄGRÓWIEC. Dnia 4 sierpnia 1929 r. odbyło się zekranie kółka lokalnego położnych przy udziale 9 członkiń.

Zebranie zagaiła przewodnicząca kol. Kaubowa. Omawiana została sprawa stosunku Kasy Chorych do miasta oraz wygotowano wniosek o opłatę ryczałtową i to: za poród normalny 26,— zł, za poród bliźniaczy 35,— zł, za poronienie 15,— zł. Na powyższy wniosek wszystkie obecne koleżanki się zgodziły oraz takowy podpisały.

Dalej uchwalono, aby zebrania odbywały się co drugi miesiąc i to w pierwszy wtorek po pierwszym. Pozatem uchwalono, aby na koleżanki, które nie przybędą na zebranie, a nie uniewinnią się, karę w kwocie 2,— złotych. (Uwzględniona będzie choroba wzgl. praca zawodowa). Po uregulowaniu składek zebranie zamknięto.

WĄGRÓWIEC. Dnia 6 października 1929 roku odbyło się zebranie nadzwyczajne dla położnych kółka lokalnego powiatu wągrówieckiego. Zebranie zajęło się umową z Pow. Kasą Chorych. Zawarto bowiem umowę następującą: Za poród normalny 20,— zł, za poród bliźniaczy 30,— zł, za poronienie 10,— zł i to tylko za czas od 1 listopada do 31 grudnia 1929. Kasa Chorych przyrzekła dokładkę.

Następne zebranie uchwalono odbyć 3 grudnia 1929 r. o godz. pół do 2-giej po południu.

Szajkowska, sekretarka.

INOWROCŁAW. Dnia 9 października 1929 r. odbyło się doroczne zebranie kółka położnych w Inowrocławiu w celu wyboru nowego zarządu. Na rok następny został wybrany bez zmiany dotychczasowy zarząd. Oprócz tego omawiane były sprawy dotyczące Kółka.

W. Chlipalska, sekretarka.

PSZCZYNA (G. Śląsk). Dnia 30 października 1929 r. o godz. 10-tej przed południem odbyło się zebranie położnych Oddziału Pszczyńskiego na sali Ludowej przy licznym udziale członkiń.

Zebranie zagaiła przewodnicząca kol. Obrączkowa z Krasowych hasłem „Szczęść Boże“ zawodowi naszemu. Z pieśnią „Kto się w opiekę“ rozpoczęto obrady. Zebranie zaszczycili swem przybyciem pp. lekarz powiatowy Dr. Rogaliński oraz jego sekretarz. Pan Dr. Rogaliński dał wyjaśnienie nad sprawą uregulowania obwodów dla położnych. Położne jako członkinie wniosły zażalenie na te położne, które pracują za bezcen, t. j. poniżej taryfy oraz na te położne, które uprawiają szalbiercze reklamy po karczmach. Te wszystkie wyżej wymienione sprawy kazał sobie lekarz powiatowy podać na piśmie, celem wystąpienia w tych sprawach. Uchwalono następne zebranie odbyć w Tychach G. Śl. Uchwałę przyjęto jednogłośnie.

Poczem przystąpiono do płacenia składek członkowskich oraz prenumeraty za „Nowiny Akuszeryjne“. W końcu podziękowano przedstawicielom za zaszczycenie zebrania. Pieśnią „Boże coś Polskę“ zebranie zakończono.

Krasowy (G. Śląsk). *Fr. Obrączkowa*, przew.

TYCHY (G. Śląsk). Dnia 27 listopada 1929 r. o godzinie 10-tej przed południem odbyło się zebranie położnych na sali Ludowej przy udziale 27 członkiń.

Zebranie zagaiła przewodnicząca kol. Obrączkowa z Krasowych hasłem „Szczęść Boże“ naszemu zawodowi. Przewodnicząca powitała przedstawicieli a koleżanki odśpiewały pieśń „Kto się w opiekę“.

Zebranie zaszczycili swą obecnością ks. prałat Kapica oraz p. Dr. Krynicki z Tych.

Po odczytaniu protokółu z ostatniego zebrania, jako pierwszy wygłosił referat p. Dr. Krynicki na temat: „Poród w trzecim okresie“. W bardzo miłych a treściwych słowach wyjaśnił prelegent, jak biernie musi położna zachować się w czasie trzeciego okresu przy porodzie. Prelegent przytoczył różne zawikłane przypadki z swej praktyki i widząc jakie zabiegi wykonywały niektóre położne. Po tak interesującym referacie złożono p. Dr. Krynickiemu jak najszczersze podziękowanie.

Jako drugi mówca wystąpił ks. prałat Kapica, nawiązując łączność z pieśnią „Kto się w opiekę“, ponieważ jest ona nam bardzo potrzebna w tej tak ważnej chwili jak poród. Mówca cieszył się, że położne w tej właśnie pieśni wzywają pomocy tego Pana nad Pany. Dalej mówił ks. prałat Kapica o trunkach upajających, np. alkohol; radził, aby jakanajenergiczniej zwalczać pijaństwo. Położne winny zawsze dawać dobre wskazówki swym klijentkom.

Do sprawy alkoholu dał p. Dr .Krynicki jeszcze szczegółowe wyjaśnienie i to: że tylko w trzech przypadkach przy porodach można posłużyć się alkoholem; w pierwszym przypadku po silnych krwotokach, w drugim przypadku przy zakażeniu połogowem i w trzecim przypadku przy ukąszeniu przez żmiję, co się często zdarza.

W dalszym ciągu mówił ks. prałat Kapica do słów „Nie zabijaj“ Chociaż prawo świeckie podobne występki surowo karze, istnnieje jeszcze prawo Boskie, które mówi „Nie zabijaj“. W końcu swego przemówienia życzył jaknajpomyślniejszej pracy zawodowej, z apelem do Rządu, aby więcej zaopiekował się położnemi, dążąc do poprawy ich bytu.

Położne podziękowały przedstawicielom za zaszczycenie zebrania.

Po wolnych głosach hymnem „Boże coś Polskę“ zakończono zebranie o godz. 12 i pół.

Fr. Obrączkowa,
przewodnicząca Oddziału Pszczyńskiego G. Śl.

Podziękowanie.

W imieniu wszystkich na zebraniu w dniu 27 listopada rb. w Tychach (G. Śląsk) zebranych położnych, w którem to zebraniu brali udział także ks. prałat Kapica i p. dr. Krynicki, składamy takowym na tem miejscu staropolskie „Bóg zapłać“.

Fr. Obrączkowa.

Wszystkim Panom Lekarzom, Sprawozdawcom i Sprawozdawczyniom składamy na tej drodze za Ich życzliwą współpracę serdeczne podziękowanie.

Redakcja.

* * *

LEKARZ I PIJAK.

— Hm... jeżeli chcesz pan być zdrów i długo żyć, musisz pan zupełnie porzucić alkohol pod każdą postacią.

— A co mam pić?

— Mleko.

— Ale nie wierzę w to. Ciele przez całe życie pije mleko, a nigdy nie słyszałem, aby długo żyło.

Komunikaty
Zarządu, Redakcji i Administracji N. A.

Następne plenarne zebranie położnych odbędzie się w poniedziałek, dnia 13 stycznia 1930 r. o godzinie 6-tej popołudniu w Wojewódzkiej Klinice dla Kobiet przy ul. Polnej 17.

O liczny udział i punktualne przybycie uprasza Zarząd

Komunikujemy że książkę „Nauka Położnictwa“ p. prof. Dr. Kowalskiego wydanie II. można zawsze nabyć w Administracji „N. Akuszer.“ po zniżonej cenie 20,— zł. Na koszta przesyłki należy dołączyć 1,— zł.

Szan. koleżanki, które zamówiły książkę i które wpłaciły już I. ratę uprasza się ją odebrać i to już do końca miesiąca b. r.

Redakcja.

Szanowne koleżanki i czytelniczki naszego czasopisma p. t. „N. A.“ popierajcie firmy ogłaszające. Firmy te przy sprzedaży niżej wymienionych przyborów udzielają swym odbiorcom rabatu.

Redakcja.

Prosimy Szan. Koleżanki o uiszczenie prenumeraty za I. kwartał 1930.

Redakcja.

Jakie pasy brzuszne należy nosić.

Kobieta znajdująca się w stanie ciąży potrzebuje koniecznie odpowiedniej podpory brzusznej. Wiedzą to lekarze i akuszerki. Podpora ta jednak musi być racjonalna i przy tem nieszkodliwa. Również i po porodzie jest niezbędną taka podpora podtrzymująca narządy brzuszne.

Chodzi tylko o to, jaki pas w takich wypadkach pacjentce polecić.

Problem ten rozwiązuje pas brzuszny

„PRUJAPOL“

który uchodzi w dobie obecnej za najnowszą zdobycz tak pod względem zdrowotnym jak i higjenicznym.

Pas brzuszny „Prujapol“ składa się z szeregu tasiem gumowych pokrytych delikatnym i trwałem materjałem. Prócz zapięcia guzikowego pas „Prujapol“ zaopatrzony jest z tyłu w sznurówkę, która umożliwia po porodzie zmniejszenie pasa i używanie go nadal również z tym samym skutkiem.

Taśmy gumowe można z łatwością zastąpić po ich naciągnięciu nowemi.

Pas „Prujapol“ jest tak skonstruowany, że nie posiada przykrych w noszeniu stalek, a przytem jest nadzwyczaj elastyczny i co najważniejsze nakładanie go jest łatwe i niesprawia trudności.

Przy zamówieniu należy podać objętość brzucha mierząc przez biodra.

Cena za pas „Prujapol“ przy objętości do 100 cm wynosi 35 zł, za każde dalsze rozpoczęte 10 cm dolicza się 3,50 zł.

Do nabycia w firmie:
B. PRUSIEWICZ, Poznań, ulica Młyńska 9.
Panie Akuszerki otrzymują rabat!

Czcionkami: Drukarni L. Kapeli w Poznaniu. — Wydawca: Zawodowy Związek Położnych M. Klattówna i St. Klugowa, Poznań